

**UPAYA PENANGANAN NYERI PINGGANG PADA IBU
HAMIL TRIMESTER KE-III DI PUSKESMAS GROGOL
SUKOHARJO**



PUBLIKASI ILMIAH

**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Diploma III
pada Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh:

EVI NURTIYANA

J200 130 008

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2016

HALAMAN PERSETUJUAN

**UPAYA PENANGANAN NYERI PINGGANG PADA IBU HAMIL
TRIMESTER KE-III DI PUSKESMAS GROGOL SUKOHARJO**


PUBLIKASI ILMIAH

Oleh:

EVI NURTIYANA
J 200 130 008

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen Pembimbing


Winarsih Nur Ambarwati, S.Kep., Ns., ETN., M.Kep
NIK. 1012

HALAMAN PENGESAHAN

UPAYA PENANGANAN NYERI PINGGANG PADA IBU HAMIL
TRIMESTER KE-III DI PUSKESMAS GROGOL SUKOHARJO



1. Winarsih Nur Ambarwati, S.Kep., Ns., ETN., M.Kep : (.....) (Ketua Dewan Penguji)
2. Sulastri, S.Kp., M.Kes (.....) (Anggota Dewan Penguji)



PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam studi kasus karya tulis ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar diploma di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggung jawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 11 Juni 2016

Penulis



EVI NURTHYANA

J 200 130 008

UPAYA PENANGANAN NYERI PINGGANG PADA IBU HAMIL TRIMESTER KE-III DI PUSKESMAS GROGOL SUKOHARJO

Evi Nurtiyana
Mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Jl. Ahmad Yani, Tromol Pos I, Pabelan Surakarta
Email: evinurtiyana95@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang : Nyeri punggung bawah merupakan gangguan yang banyak dialami oleh ibu hamil yang tidak hanya terjadi pada trimester tertentu, tetapi dapat dialami sepanjang masa-masa kehamilan hingga periode pasca natal. Nyeri punggung bawah pada ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu perubahan postur tubuh, *edistribusi ligamen*, pusat gravitasi tubuh bergeser kedepan dan jika dikombinasikan dengan peregangan otot *abdomen* yang lemah. **Tujuan :** Penulis dapat mengatasi nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester ketiga sesuai dengan standar asuhan keperawatan. **Metode:** Metode yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus, yaitu dengan melakukan asuhan keperawatan pada pasien nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester tiga mulai dari pengkajian, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan. **Hasil:** Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3x24 jam pada pasien nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester tiga masalah nyeri punggung bawah dapat teratasi sebagian dan intervensi dilanjutkan. **Kesimpulan:** Masalah keperawatan yang terjadi pada pasien dapat teratasi sebagian sehingga intervensi perlu dilanjutkan.

Kata kunci: Ibu Hamil, Nyeri Punggung Bawah

EFFORTS TO ADDRESS LOW BACK PAIN IN PREGNANT WOMEN IN THE 3rd TRIMESTER PUSKESMAS GROGOL SUKOHARJO

Evi Nurtiyana
D3 Nursing Student Of The Faculty Of Health Science
University Of Muhammadiyah Surakarta
Jl. Ahmad Yani, Tromol Pos I, Pabelan Surakarta
Email: evinurtiyana95@gmail.com

Abstract

Background: Low back pain is a nuisance experienced by many pregnant women who do not only occur in a particular trimester, but can be experienced throughout the period of pregnancy until the post-natal period. Low back pain in pregnant women is influenced by several factors: changes in posture, edistribusi ligaments, your center of gravity shifts forward, and when combined with stretching of the abdominal muscles are weak. **Objective:** Authors can cope with back pain in the third trimester pregnant women in accordance with the standards of nursing care. **Methods:** The method used is descriptive case study approach, is to perform nursing care in patients with back pain in pregnancy trimester of three ranging from assessment, intervention, implementation, and evaluation of nursing. **Results:** After 3x24-hour nursing care in patients with back pain in pregnancy trimester back pain problems can be resolved partially and continued intervention. **Conclusion:** Nursing problems that occur in patients can be overcome in part so that interventions need to be in advanced.

Keywords: Pregnancy Mother, Low Back Pain

1. PENDAHULUAN

Kehamilan adalah fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi menjadi 3 trimester, dimana trimester satu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 sampai ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu, minggu ke-28 hingga ke-40 (Walyani, 2015). Kehamilan adalah waktu transisi, suatu masa antara kehidupan sebelum memiliki anak yang sekarang berada dalam kandungan dan kehidupan nanti setelah anak tersebut lahir. Perubahan status yang radikal ini dipertimbangkan sebagai suatu krisis disertai periode tertentu untuk menjalani proses persiapan psikologis yang secara normal sudah ada selama kehamilan dan mengalami puncaknya ada saat bayi lahir (Sukarni & Wahyu, 2013).

Hasil dari penelitian pada ibu hamil diberbagai daerah Indonesia mencapai 60-80% orang yang mengalami *back pain* (nyeri punggung) pada kehamilannya (Mafikasari, 2015).

Masalah-masalah secara umum dalam kehamilan antara lain: 1) Perubahan pola makan dan tidur adalah gangguan perut (mual-mual), ngidam, sakit diperut dan diantara payudara, selalu mengantuk, sulit tidur. 2) Perubahan-perubahan tubuh dan rasa tidak nyaman adalah pembesaran payudara, pembesaran kaki, pembesaran pembuluh darah, konstipasi, hemoroid, selalu merasa ingin kencing, lelahan (vagina yang selalu basah), kesulitan untuk berbaring dan bangun, tarikan nafas yang pendek, selalu merasa gerah atau banyak berkeringat, topeng kehamilan, bintik-bintik abu-abu dikulit, rasa nyeri dan sakit dipersendian, rasa sakit tiba-tiba di sisi perut bagian bawah, kram di awal kehamilan, tendangan janin yang menyakiti ibu, rasa sakit punggung, kram pada kaki, sakit kepala. 3) Perubahan perasaan dan emosi adalah sering lupa, rasa khawatir dan takut, mimpi yang aneh-aneh dan mimpi buruk, perasaan-perasaan tentang seks (Klein & Thomson, 2010).

Masalah kehamilan pada trimester I antara lain : mual dan muntah, mengidam, sering buang air kecil, kelelahan, keputihan, dan keringat bertambah. Pada trimester ke-II muncul masalah seperti : striae gravidarum, hemoroid, keputihan, sembelit, kram pada kaki, sesak nafas, nyeri ligamentum rotundum, perut panas, perut kembung, pusing/sakit kepala, sakit punggung atas dan bawah. Sedangkan masalah yang ditemui pada trimester ke-III adalah sering buang air kecil, striae gravidarum, hemoroid, keputihan, sembelit, sesak nafas, nyeri ligamentum rotundum, perut panas, perut kembung, pusing/sakit kepala, sakit punggung atas dan bawah (Sari, 2015).

Salah satu ketidaknyamanan yang sering timbul adalah nyeri punggung. Nyeri punggung merupakan gangguan yang banyak dialami oleh ibu hamil yang tidak hanya terjadi pada trimester tertentu, tetapi dapat dialami sepanjang masa-masa kehamilan hingga periode pasca natal (Lichayati, 2013). Secara umum, nyeri punggung pada ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu perubahan postur tubuh, hal ini sejalan dengan bertambahnya berat badan secara bertahap selama kehamilan dan *redistribusi ligamen*, pusat gravitasi tubuh bergeser kedepan dan jika dikombinasikan dengan peregangannya otot *abdomen* yang lemah, hal ini sering mengakibatkan lekukan pada bahu, ada kecenderungan otot punggung untuk memendek jika otot *abdomen* meregang dapat menyebabkan ketidakseimbangan otot sekitar *pelvis*, dan tegangan dapat dirasakan diatas ligament tersebut (Ummah, 2012).

Berdasarkan survey awal peneliti yang dilakukan di Puskesmas Grogol Sukoharjo pada tanggal 31 Maret – 2 April 2016, diketahui bahwa dari 5 orang ibu hamil trimester

III yang memeriksakan kandungan 2 orang diantaranya mengeluh nyeri pada punggung bawah (nyeri pinggang).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk penelitian nyeri pinggang “low back pain”, karena dari pengkajian yang didapat hampir setiap ibu hamil memeriksakan kehamilannya pada trimester ke tiga di Puskesmas Grogol Sukoharjo banyak mengeluh nyeri pinggang.

2. METODE

Karya tulis ilmiah ini penulis menyusun menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus yaitu metode ilmiah yang bersifat mengumpulkan data, menganalisis data dan menarik kesimpulan data. Penyusun karya tulis ilmiah ini mengambil kasus di Puskesmas Grogol Sukoharjo pada tanggal 28 Maret- 2 April 2016. Dalam memperoleh data penulis menggunakan beberapa cara diantaranya sebagai berikut: rekam medik, kunjungan rumah, wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi.

Asuhan keperawatan dilakukan selama tiga hari. Pada hari pertama melakukan bina hubungan saling percaya kepada klien serta mengkaji masalah yang dialami klien, hari kedua melakukan intervensi keperawatan sesuai masalah yang dialami klien, dan pada hari ketiga melakukan evaluasi terhadap intervensi yang sudah dilakukan. Alat yang digunakan untuk pengambilan data adalah tensi, termometer dan stetoskop.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 30 Maret 2016, pukul 10.15 WIB. Dilakukan kepada Ny. S, umur: 27 tahun. Status obstetrik G2 P1 A0, usia kehamilan sekarang: 38 minggu, detak jantung janin: 155x/menit, tinggi fundus uteri: 33 cm, taksiran berat janin: 2800 gram, bayi tunggal, tidak ada kelainan pada panggul dan kelainan muskuloskeletal. Klien mengatakan hanya sebagai ibu rumah tangga. Pada trimester ke-III ini klien mengatakan sering merasa nyeri pada punggung bawah ketika ia kecapekan mengerjakan pekerjaan rumah karena ibu terlalu aktif dalam pekerjaan rumah setiap pagi menyapu dan mengepel rumah, memasak yang dilakukan dengan berdiri, menyetrika dilakukan dengan berdiri, menyiapkan makanan dengan berdiri, selama mengerjakan pekerjaan rumah ibu memakan waktu 5 jam dan melakukannya sendiri, pasien mengatakan setelah bangun tidur punggungnya terasa nyeri, dan riwayat dahulu ketika klien hamil pada anak pertama juga sering merasakan nyeri punggung. P: terlalu banyak mengerjakan pekerjaan rumah, Q: seperti ditusuk-tusuk, R: bagian punggung bawah, S: 4, T: hilang-timbul.

Pada pemeriksaan fisik di peroleh data, kesadaran umum: baik, kesadaran: composmentis. Tekanan darah: 130/90 mmHg, pernafasan: 22x/menit, nadi: 97x/menit, berat badan sebelum hamil: 50kg, berat badan saat hamil: 65kg, tinggi badan: 165 cm. Pemeriksaan abdomen meliputi inspeksi: tidak ada luka, auskultasi: detak jantung janin terdengar keras, kuat dan teratur pada satu sisi sebelah kanan dengan frekuensi: 155 x/ menit, bayi tunggal, tinggi fundus uteri 33 cm, hasil leopold I: teraba bokong, leopold II: bagian kanan perut teraba kecil-kecil yaitu ekstermitas janin dan bagian perut kiri teraba keras memanjang ada tahanan yaitu punggung janin, leopold III: kepala janin, leopold IV: kepala masuk PAP. Tidak ada kelainan pada tulang belakang, peningkatan berat badan ketika hamil 15 kg.

Data penunjuang pemeriksaan labolatorium tanggal 28 Maret 2016 Hb: 10,6 gr/dl dan pada tanggal 4 April 2016 Hb: 10,3 gr/dl.

Menurut Fraser (2009) aktivitas selama kehamilan juga menjadi faktor terjadinya nyeri punggung selama kehamilan, karena banyak tugas rumah tangga contohnya menyetrika dengan berdiri terlalu lama padahal dapat dilakukan dengan duduk, menyiapkan makanan dengan berdiri terlalu lama, dan mengangkat objek yang berat.

b. Data Fokus

Berdasarkan pengkajian pada tanggal 30 Maret 2016 didapatkan **data subjektif**: klien mengatakan sering merasa nyeri pada punggung bawah ketika ia kecapekan mengerjakan pekerjaan rumah setiap pagi menyapu dan mengepel lantai, memasak yang dilakukan dengan berdiri yang terlalu lama, menyetrika yang dilakukan dengan berdiri, menyiapkan makanan dengan berdiri, pasien mengatakan memakan waktu 5 jam melakukan pekerjaan tersebut, pasien mengatakan setelah bangun tidur punggungnya terasa nyeri, dan riwayat dahulu ketika klien hamil pada anak pertama juga sering merasakan nyeri punggung. **Data objektif**: klien tampak menahan nyeri, memijat bagian punggung bawah, saat berjalan klien tampak berhati-hati, dan ketika melakukan sesuatu klien juga tampak berhati-hati. P: terlalu banyak mengerjakan pekerjaan rumah, Q: seperti ditusuk-tusuk, R: bagian punggung, S: 4, T: hilang-timbul. Hasil TTV: tekanan darah: 130/90 mmHg, pernafasan: 22x/menit, nadi: 97x/menit, berat badan sebelum hamil: 50kg, berat badan saat hamil: 65kg, tinggi badan: 165 cm. Pemeriksaan abdomen meliputi inspeksi: tidak ada luka, auskultasi: detak jantung janin terdengar keras, kuat dan teratur pada satu sisi sebelah kanan dengan frekuensi : 155 x/ menit, bayi tunggal, tinggi fundus uteri 33 cm, hasil leopold I: teraba bokong, leopold II: bagian kanan perut teraba kecil-kecil yaitu ekstermitas janin dan bagian perut kiri teraba keras memanjang ada tahanan yaitu punggung janin, leopold III: kepala janin, leopold IV: kepala masuk PAP.

c. Analisa Data

Data subjektif: klien mengatakan sering merasa nyeri pada punggung bawah ketika kecapekan dan setelah bangun tidur punggungnya terasa nyeri . Data objektif: klien tampak menahan nyeri, memijat bagian punggung bawah, saat berjalan klien tampak berhati-hati, dan ketika melakukan sesuatu klien juga tampak berhati-hati.

d. Diagnosa Keperawatan

Nyeri akut berhubungan dengan faktor kecapekan.

e. Intervensi

Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3 kali kunjungan rumah nyeri punggung berkurang dan klien merasa lebih nyaman, dengan kriteria hasil: klien terlihat lebih rileks, klien dapat melaporkan nyeri secara verbal, klien dapat melakukan aktivitas perawatan diri untuk mengurangi nyeri, klien dapat melakukan perubahan posisi untuk menghindari nyeri.

Rencana keperawatan yang akan dilakukan adalah memberikan pendidikan tentang pencegahan dan penanganan nyeri punggung pada ibu hamil yaitu: 1) Mengajarkan tehnik relaksasi. Rasional: untuk memberikan rasa tenang dan nyaman

(Solehati & Kosasih). 2) Mengajarkan perbaikan postur tubuh pada ibu hamil. Rasional: untuk menjaga otot-otot tidak tegang dan mengurangi nyeri (Datta, 2007). 3) Mengajarkan klien untuk menggunakan aroma terapi seperti lavender dan marjoram yang mengandung zat pereda nyeri. Rasional: untuk menimbulkan rasa tenang dan mengurangi nyeri (Tiran, 2007). 4) Mengajarkan posisi tidur yang nyaman dengan menggunakan bantal penompang dan posisi miring secara bergantian. Rasional: untuk memberikan rasa nyaman dan menghindari rasa nyeri. 5) Mengajarkan klien mandi dengan berendam air hangat. Rasional: untuk meredakan otot-otot yang terasa sakit (Rose, 2007). 6) Mengajarkan kompres hangat atau dingin pada bagian nyeri. Rasional: mengurangi rasa nyeri dan memberikan rasa nyaman. 7) Mengajarkan cara memilih pakaian pada ibu hamil. Rasional: untuk memberikan rasa nyaman (Purwoastuti & Walyani, 2015). 8) Mengajarkan *pelvic rocking* atau *exercise*. Rasional: untuk mengurangi rasa nyeri (Tiran Denise, 2007).

Intervensi yang dilakukan selama tiga hari yaitu, hari pertama: mengajarkan teknik relaksasi, mengajarkan perbaikan postur tubuh pada ibu hamil, menyarankan klien menggunakan aroma terapi minyak atsiri seperti minyak lavender dan manjoran yang zat pereda nyeri. Hari kedua: mengajarkan posisi tidur yang nyaman dengan menggunakan bantal penompang dan posisi miring secara bergantian, menyarankan klien mandi dengan berendam air hangat, mengajarkan kompres hangat dan dingin pada bagian nyeri. Hari ketiga: Mengajarkan cara memilih pakaian pada ibu hamil dan mengajarkan exercise atau *pelvic rocking*.

f. Implementasi

Dalam melakukan tindakan keperawatan selama 3 hari penulis tidak mengalami hambatan, penulis melakukan implementasi berdasarkan intervensi yang telah dibuat. Penulis akan memaparkan hasil implementasi tanggal 30 Maret – 1 April 2016.

Tanggal 30 Maret 2016 pukul 09.00 mengukur TTV. Ds: -. Do: TD: 130/90mmHg, Nadi: 97x/menit, RR: 22x/menit, S: 36,5°C. Pukul 09.20 mengajarkan teknik relaksasi kepada Ny.S. Ds: klien mengatakan lebih rileks. Do: klien tampak kooperatif dan terlihat rileks. Pukul 09.30 mengajarkan perbaikan postur tubuh pada ibu hamil. Ds: klien mengatakan paham dan mengerti bagaimana cara posisi berdiri, duduk dan membawa barang yang benar. Do: klien terlihat kooperatif dan dapat mempraktikkan kembali yang sudah diajarkan. Pukul 09.45 menyarankan klien untuk menggunakan aroma terapi dengan minyak atsiri seperti lavender dan marjoram yang mengandung zat pereda nyeri. Ds: klien mengatakan lebih nyaman dan tenang ketika menggunakan aroma terapi. Do: klien sudah menggunakan aroma terapi.

Tanggal 31 Maret 2016 pukul 08.30 mengukur TTV. Ds: -. Do: TD: 130/80 mmHg, Nadi: 80x/menit, RR: 20x/ menit, S: 36,8°C. Pukul 08.40 mengkaji nyeri klien. Ds: klien mengatakan masih nyeri. Do: klien tampak berhati-hati ketika berjalan dan memijat punggungnya. P: terlalu banyak mengerjakan pekerjaan rumah, Q: seperti ditusuk-tusuk, R: bagian punggung, S: 4, T: hilang-timbul. Pukul 09.00 mengajarkan posisi tidur yang nyaman dengan menggunakan bantal penompang dan posisi miring secara bergantian. Ds: klien mengatakan tidurnya lebih nyaman ketika menggunakan bantal penompang pada pinggang dan punggung saat tidur dan posisi miring secara bergantian. Do: klien tampak lebih nyaman, rileks, dan sudah melakukan sesuai yang diajarkan. Pukul 09.10 menyarankan klien mandi dengan berendam air hangat. Ds: klien mengatakan nyeri

berkurang dan terasa nyaman mandi dengan berendam air hangat. Do: klien tampak lebih rileks. Pukul 09.15 mengajarkan kompres hangat atau dingin pada bagian nyeri. Ds: Klien mengatakan terasa nyaman ketika bagian nyeri di kompres air hangat. Do: Klien terlihat lebih rileks ketika dikompres hangat.

Tanggal 1 April 2016 pukul 08.00 mengukur TTV. Ds: -. Do: TD: 130/90 mmHg, Nadi: 85x/menit, RR: 20x/menit, S: 36°C. Pukul 08.10 mengkaji tingkat nyeri klien. Ds: klien mengatakan nyeri berkurang. Do: klien tampak lebih rileks. P: terlalu banyak mengerjakan pekerjaan rumah, Q: seperti ditusuk-tusuk, R: bagian punggung, S: 2, T: hilang-timbul. Pukul 08.20 menganjurkan cara memilih pakaian pada ibu hamil. Ds: klien mengatakan paham ketika dianjurkan untuk memakai pakaian yang longgar dan mengenakan sandal atau sepatu yang tidak bertumit tinggi. Do: klien tampak kooperatif. Pukul 08.30 mengajarkan pelvic rocking atau exercise. Ds: klien mengatakan lebih rileks setelah melakukan exercise atau latihan pelvic rocking. Do: klien tampak kooperatif dan mengikuti gerakan dengan baik. Selama tiga hari melakukan tindakan keperawatan kunjungan rumah implementasi yang sudah berhasil dilakukan oleh klien untuk menangani nyeri pada punggung bawah yang pertama dengan tehnik relaksasi klien mengatakan nyeri dapat berkurang, kedua menggunakan kompres hangat dan dingin klien mengatakan merasa nyaman dan rileks ketika dikompres hangat, dan yang ketiga ketika melakukan pelvic rocking klien mengatakan nyeri punggung bawah berkurang.

g. Evaluasi

Penulis melakukan evaluasi selama 3 hari. Hari pertama Rabu, 30 Maret 2016 pukul 10.00 WIB. Subjektif: klien mengatakan sering merasa nyeri pada punggung bawah ketika ia kecapekan mengerjakan pekerjaan rumah setiap pagi menyapu dan mengepel rumah, memasak yang dilakukan dengan berdiri yang terlalu lama, menyetik yang dilakukan dengan berdiri, menyiapkan makanan dengan berdiri, pasien mengatakan setelah bangun tidur punggungnya terasa nyeri, dan riwayat dahulu ketika klien hamil pada anak pertama juga sering merasakan nyeri punggung. Objektif: klien tampak menahan nyeri, memijat bagian punggung bawah, saat berjalan klien tampak berhati-hati, dan ketika melakukan sesuatu klien juga tampak berhati-hati. P: terlalu banyak mengerjakan pekerjaan rumah, Q: seperti ditusuk-tusuk, R: bagian punggung, S: 4, T: hilang-timbul. Hasil TTV: tekanan darah: 130/90 mmHg, pernafasan: 22x/menit, nadi: 97x/menit, berat badan sebelum hamil: 50kg, berat badan saat hamil: 65kg, tinggi badan: 165 cm, detak jantung janin 155x/ menit, tinggi fundus uteri 33cm. Analisa: masalah belum teratasi. Planning: intervensi dilanjutkan (mengajarkan posisi tidur yang nyaman dengan menggunakan bantal penompang dan posisi miring secara bergantian, menganjurkan klien mandi dengan berendam air hangat, mengajarkan kompres hangat atau dingin pada bagian nyeri).

Hari kedua Kamis, 31 Maret 2016 pukul 10.30 WIB. Subjektif: klien mengatakan masih nyeri walaupun sudah melakukan tehnik relaksasi dan menggunakan aroma terapi. Objektif: klien tampak menahan nyeri, saat berjalan terlihat berhati-hati. Tekanan darah: 130/80 mmHg, nadi: 80x/menit, pernafasan: 20x/ menit, suhu: 36,8°C. P: terlalu banyak mengerjakan pekerjaan rumah, Q: seperti ditusuk-tusuk, R: bagian punggung, S: 4, T: hilang-timbul. Analisa: masalah belum teratasi. Planning: lanjutkan intervensi (menganjurkan cara memilih pakaian pada ibu hamil, mengajarkan pelvic rocking atau exercise).

Hari ketiga Jum'at, 1 April 2016 13.00 WIB. Subjektif: klien mengatakan nyeri pada punggungnya berkurang setelah menerapkan cara-cara penanganan untuk mengurangi nyeri pada punggung sesuai yang sudah diajarkan. Objektif: a) klien terlihat lebih rileks, b) klien dapat melaporkan nyeri secara verbal, c) klien dapat melakukan aktivitas perawatan diri untuk mengurangi nyeri, d) klien dapat melakukan perubahan posisi untuk menghindari nyeri. P: terlalu banyak mengerjakan pekerjaan rumah, Q: seperti ditusuk-tusuk, R: bagian punggung, S: 2, T: hilang-timbul. Tekanan darah: 130/90 mmHg, Nadi: 85x/menit, repiration rate: 20x/menit, S: 36°C. Analisa: masalah teratasi intervensi dilanjutkan. Planning: kaji terus intensitas nyeri.

VI. PENUTUP

A. Kesimpulan

Hasil pengkajian yang didapatkan diagnosa Ny. S yaitu Nyeri akut berhubungan dengan faktor kelelahan (keletihan).

Intervensi keperawatan yang dilakukan yaitu ajarkan tehnik relaksasi, ajarkan perbaikan postur tubuh pada ibu hamil, anjurkan klien untuk menggunakan aroma terapi seperti lavender dan marjoram yang mengandung zat pereda nyeri, ajarkan posisi tidur yang nyaman dengan menggunakan bantal penompang dan posisi miring secara bergantian, anjurkan klien mandi dengan berendam air hangat, ajarkan kompres hangat atau dingin pada bagian nyeri, anjurkan cara memilih pakaian pada ibu hamil, ajarkan pelvic rocking atau exercise.

Implementasi keperawatan selama 3 hari kunjungan rumah yang berhasil dilakukan oleh klien untuk menangani nyeri pada punggung bawah yang pertama dengan tehnik relaksasi klien mengatakan nyeri dapat berkurang, kedua menggunakan kompres hangat dan dingin klien mengatakan merasa nyaman dan rileks ketika dikompres hangat, dan yang ketiga ketika melakukan pelvic rocking klien mengatakan nyeri punggung bawah berkurang ketika ia melakukan pelvic rocking.

Evaluasi dilakukan selama 3 hari, pada evaluasi hari terakhir yaitu tanggal 1 April 2016 penulis menyimpulkan bahwa masalah teratasi sebagian dengan kriteria hasil klien terlihat lebih rileks, klien dapat melaporkan nyeri secara verbal, klien dapat melakukan aktivitas perawatan diri untuk mengurangi nyeri, klien dapat melakukan perubahan posisi untuk menghindari nyeri. Sedangkan pada kasus klien masih, merasa nyeri sehingga intervensi dilanjutkan kaji terus intensitas nyeri.

B. Saran

Berdasarkan hasil pembahasan dan kesimpulan, maka penulis memberikan saran-saran sebagai berikut:

1. Bagi Puskesmas

Diharapkan untuk meningkatkan pelayanan dan cara mencegah nyeri punggung pada ibu hamil trimester III.

2. Bagi klien dan keluarga

Demi kesembuhan pasien penulis mengharapkan klien dan keluarga memperhatikan keadaannya yang sedang hamil tua, mengurangi aktivitasnya sebagai ibu rumah tangga dan untuk keluarga diharapkan dapat membantu pekerjaan rumah agar nyeri punggung berkurang.

3. Bagi peneliti lain

Diharapkan hasil karya tulis ilmiah ini dapat menjadi bahan referensi serta sebagai acuan untuk dikembangkan dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan nyeri punggung "low back pain" pada ibu hamil trimester III.

DAFTAR PUSTAKA

- Bums, A. A., Lovich, R., Maxwell, J., Shapiro, K. (2009). *Sehat Saat Hamil, Melahirkan, Dan Menyusui*. Yogyakarta: Katalog Dalam Terbitan (KDT).
- Datta, (2007). *Panduan Praktis Kehamilan dan Melahirkan*. Jakarta: PT Buana Ilmu Populer.
- Franke, H., Franke, J. D., Fryer, G. (2014). Osteopathic Manipulative Treatment for Nonspecific Low Back Pain: A Systematic Review and Meta-Analysis. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 15:286. <http://www.biomedcentral.com/1471-2474/286>.
- Fraser, D. M. (2009). *Buku Ajar Bidan Myles*. Jakarta: EGC.
- Goetzl, L. (2013). *Kehamilan Di Atas 35 Tahun*. Jakarta: PT. Dian Rakyat.
- Hutahaean, S. (2013). *Perawatan Antenatal*. Jakarta: Salemba Medika.
- Klein, S., Thomson, F. (2010). *Panduan Lengkap Kebidanan*. Yogyakarta: Palmall Yogyakarta.
- Lichayati, I., Kartikasari, R. I. (2013). Hubungan senam hamil dengan nyeri punggung pada ibu hamil di Polindes Desa Tlanak. Vol. 01. No. XIV.
- Mafikasari, A., Kartikasari, R. I. (2015). Posisi Tidur Dengan Kejadian Back Pain (Nyeri Punggung) Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kebidanan*, Vol. 07, No. 02.
- Marmi. (2014). *Asuhan Kebidanan Pada masa Antenatal*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Nugroho, T., Nurrezki, Warnaliza, D., Wilis. (2014). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Purwoastuti, E., Walyani, E. S. (2015). *Panduan Materi Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Ramachandra, P., Maiya, A. G., Kumar, P., Kamath, A. (2014). Prevelence of Musculoskeletal Dysfuntions among Indian Pregnant Women. *Journal Pregnancy*, Vol 2015, Articel ID 437105, 4 Page. <http://dx.doi.org/10.1155/2015/437105>.
- Rose, W. (2007). *Panduan Lengkap Perawatan Maternitas*. Jakarta: Dian Rakyat.
- Sari, A., Mardiatul, I., Daulay, R. (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Bogor: In Media.
- Schroder, G., Kundt, G., Otte, M., Wendig, D., Schober, H. C. (2016). Impact Of Pregnancy On Back Pain and Body Poature in Women. *Journal Phys. Ther. Sci*. Vol. 28, No. 4.
- Sinclair, C. (2009). *Buku Saku Kebidanan*. Jakarta: EGC.

- Solehati, T., Kosasih, C.E. (2015). *Konsep dan Aplikasi Relaksasi Dalam Keperawatan Maternitas*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Sukarni, I., Wahyu. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Tiran, D. (2007). *Mengatasi Mual-Muntah Dan Gangguan Lain Selama Kehamilan*.
- Ummah, F. (2012). Nyeri punggung pada ibu hamil ditinjau dari body mekanik dan paritas di Desa Ketanen. Vol. 03, No. XIII.
- Vas, J., Manuel, J., Modesto, M., Aguilar, I., Crespo, M. B., Monserrat, M. R., Carrasco, M. Q., Ruiz, F. R. (2014). Auricular acupuncture for primary care treatment of low back pain and posterior pelvic pain in pregnancy: study protocol for a multicentre randomised placebo-controlled trail, 15:288. <http://www.trialsjournal.com/content/15/1/288>
- Walyani, E. S. (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Yoo, H., Shin, D., Song, C. (2015). Changes In The Spinal Curvature, Degree Of Pain, Balance Ability, and Ability According To Pregnancy Period In Pregnant and Nonpregnant Women. J. Phys. Ther. Sci. 27:279-284.

PERSANTUNAN

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran ALLAH SWT, yang telah melimpahkan rahmat, taufiq serta hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “UPAYA PENANGANAN NYERI PINGGANG PADA IBU HAMIL TRIMESTER KE-III di Puskesmas Grogol Sukoharjo”. Karya tulis ini disusun dan dianjurkan guna melengkapi salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan Program Diploma (D III) Keperawatan di Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa Karya Tulis dapat tersusun berkat bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Maka kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Drs. Bambang Setiaji, selaku rektor Universitas Muhammadiyah Surakarta.
2. Bapak Dr.Suwaji, M.Kes, selaku dekan fakultas ilmu kesehatan.
3. Ibu Okti Sri Purwanti S.Kep, Ns, M.Kep, Ns, Sp.Kep. MB, selaku ketua program studi ilmu keperawatan.
4. Ibu Vinami selaku seketaris Universitas Muhammadiyah Surakarta.
5. Ibu Winarsih Nur Ambarwati S.Kep. Ns.ETN. M.Kep dan ibu Sulastris selaku pembimbing dan sekaligus penguji yang telah berkenan meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan dorongan sampai terselesainya laporan ini.
6. Ibu Sulastris S.Kp., M.Kes. selaku penguji dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah.
7. Ibu Arina Maliya SsiT. Msi. Med selaku pembimbing akademik yang selalu memberikan dorongan dan masukan kepada kita.
8. Segenap dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Keperawatan D III.
9. Direktur dan staf perawat Puskesmas Grogol Sukoharjo yang telah sabar memberi bimbingan dan memberi arahan kepada saya dan dua rekan saya Disty dan Nita ketika pengambilan kasus di Puskesmas.
10. Kepada teman-teman seperjuanganku selama tiga tahun menempuh pendidikan keperawatan D III di Universitas Muhammadiyah Surakarta.
11. Kepada kedua orang tua bapak dan ibu tercinta yang sabar mendidik, memberikan perhatian dengan penuh kasih sayang, dan memberikan doa kepada saya selama ini.
12. Kepada kedua kakak saya tercinta yang senantiasa selalu memberikan perhatian, semangat dan doanya selama ini.
13. Semua pihak yang telah membantu dan mendukung yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Oleh karena itu segala kritik dan saran yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan dari semua pihak demi kesempurnaan karya tulis ini. Semoga karya tulis ini bermanfaat bagi penulis khususnya dan pembaca umumnya.